

HASZNOS TANÁCSOK NŐKNEK

A HORMONEGYENSÚLYT ÉRINTŐ PROBLÉMÁKRÓL

Dr. Csiszár Miklós – Nora Igloi Syversen



Naturwell®

TARTALOM

A PROBLÉMÁKRÓL DIÓHÉJBAN.....	5
A NŐI SZERVEZET ÉS A HORMONOK	7
A SZABÁLYOS NŐI CIKLUS	11
A HORMONEGYENSÚLY FELBORULÁSA – AZ ÖSZTROGÉNDOMINANCIA	13
A HORMONÁLIS EGYENSÚLYZAVARRAL KAPCSOLATOS PROBLÉMÁK	18
A STRESSZ HATÁSA A NŐI SZERVEZETRE.....	33
A MENOPAUZA IDŐSZAKA.....	38
AMI A FÉRFIAKAT ILLETI	40
DIAGNOSZTIKA EGYSZERŰBEN	41
A MEGOLDÁSI LEHETŐSÉGEKRŐL RÖVIDEN	42
FELHASZNÁLT FORRÁSOK	47
A SZERZŐK	48
KÖNYVAJÁNLÓ	50

© Dr. Csiszár Miklós © Nora Igloi Syversen

Minden jog fenntartva. Bármilyen másolás, sokszorosítás, adatfeldolgozó rendszerben való tárolás, adaptáció, valamint interneten történő megjelenítés kizárólag a Kiadó előzetes írásbeli hozzájárulásával történhet.

ISBN 978-963-89307-4-3

Naturwell Kiadó, Budapest
2012, 2017, 2021

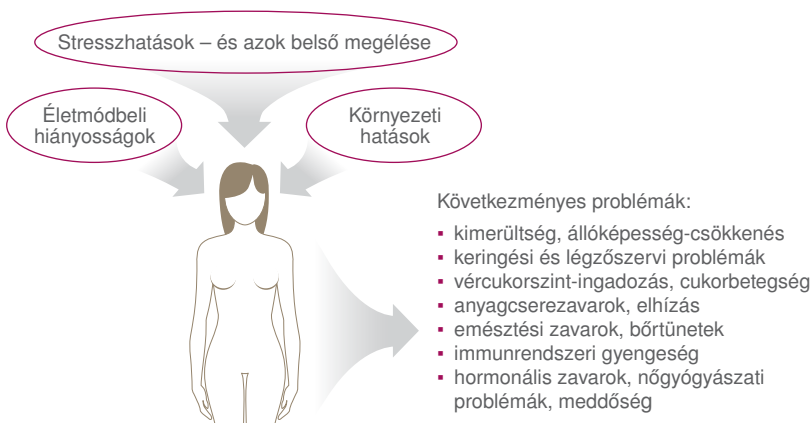
© Naturwell Kiadó

A PROBLÉMAKRÓL DIÓHÉJBAN

Ma a nők többsége – életük számos pozitívuma ellenére – olyan panaszoktól szenved, amelyek nemcsak egészségüket, de nőiségük megélését is csorbitják. A legtöbb problémára azonban létezik megoldás, még akkor is, ha sokszor már nem látszik a kiút. A problémák első helyen történő említését az indokolja, hogy a tartós gyógyulás – a tünetek elnyomása helyett – mindig a probléma felismerésével és a valódi ok megoldásával lehetséges.

Menstruációs zavarok, szabálytalan ciklus, túlsúly, meddőség...

A nőket érintő problémák – testi szinten – legtöbbször hormonális zavar formájában nyilvánulnak meg. Ennek oka egyrészt az, hogy az életműködések döntő többségét hormonok irányítják, másrészt az, hogy a hormonális rendszert nap mint nap számos előnytelen hatás éri. A legtöbb probléma mélyén azonban érzelmi okok állnak, amelyeket az életmódbeli hiányosságok, a stressz és a szervezet működését károsító környezeti hatások súlyosbítanak. „Ösztrogéntengerben élünk” – vallják a témával foglalkozó szakemberek. A káros vegyületek jelen vannak a levegőben, a vízben, a talajban, az élelmiszerekben és a kozmetikumokban.



A menstruációs zavarok, az emlőcsomók, a petefészekciszták, a meddőség vagy a rosszindulatú folyamatok a belső egyensúly felborulásának és a külső körülmények káros hatásainak együttes következményei. A kialakuló panaszok mélyen befolyásolják a mindennapokat, a közérzetet, a munkabírást, ezáltal az

egész életminőséget. Bár a káros hatások elől teljes egészében kitérni szinte lehetetlen, ismeretük birtokában a negatív következmények nagymértékben csökkenthetők.

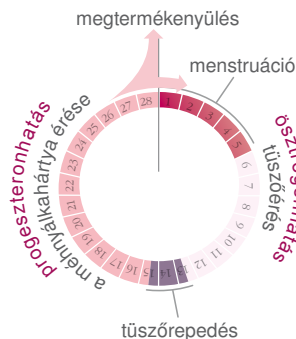
Férfiak, gyermekek, idősek

A környezeti hatások a férfiakat sem kímélik. Hormonális problémáikért nemcsak a rohanó életmód, a teljesítménykényszer okozta stressz vagy a táplálkozási hibák, hanem a fogamzásgátlók és egyéb hormontartalmú készítmények ivóvizekbe kerülő bomlástermékei, az élelmiszeripari adalékok és az állati eredetű élelmiszerek hormonhatású vegyületei is felelősek. A női hormonok a férfi szervezetbe kerülve gyengítik a férfi hormon, a tesztoszteron védő hatását, amelynek következtében a nemzőképesség és a potencia csökken, a testsúly gyarapszik, a prosztata megnagyobbodik vagy rákosan elfajul. Ugyanezek a vegyületek kerülnek kölcsönhatásba a gyermekek és fiatalok érzékeny, fejlődésben lévő hormonális rendszerével is. Amikor fiatal lányok számára fogamzásgátlót írnak fel a pattanások, a menstruációs zavarok vagy a védekezés egyszerűbb lehetősége miatt, a szintetikus készítmények e rendkívül sérülékeny rendszerbe avatkoznak be és okozhatnak problémákat a jövőre nézve. De érintettek az idősebb korúak is, akik a hormonegyensúly-zavar vagy a csontritkulás miatt szintetikus hormonszintet kapnak, a hormonális egyensúly természetes helyreállítása azonban elmarad.

Sokfelől éri tehát káros hatás az embert, és az önmagukban jelentéktelennek tűnő hatások összeadódva már komoly kockázatot teremtenek. Nem mindegy ezért, hogy milyen ismeretekkel rendelkezünk a bennünket érintő problémákkal kapcsolatban. A hormonegyensúly kérdése a nők szempontjából olyan alapvető, minden korosztályt érintő probléma, hogy megléte nélkül – főleg a mai környezetben – aligha lehet tartósan egészséges életet élni.

A SZABÁLYOS NŐI CIKLUS

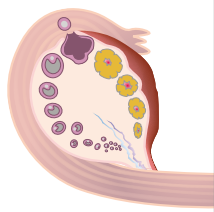
A nemi működések alapvető célja a faj fenntartása. A női nemi működésnek – a folyamatos jellegű férfiével szemben – sajátos ritmusa van, amely a havi ciklusban nyilvánul meg. Bár a ciklus történései átfolyanak egymásba, praktikus okokból a ciklus első napjának a szabályos menstruáció *első napja* számít. A havi ciklus két félre, *tüszőrepedés előtti* és *utáni* időszakra osztható.



A szabályos ciklus napjai

- A ciklus első időszakában a *petefészekben* a tüsző érése, a *méhben* a nyálkahártya felépülése zajlik.
- Amikor a tüsző megéri, az érett petesejt kiszabadul a tüszőből (*tüszőrepedés* vagy *ovuláció*).
- A megrepedt tüsző helyén kialakul a *sárgatest*, amely a ciklus második részében a progeszteron termelése révén tovább érleli a már felépült méhnyálkahártyát.
- Ha nem jön létre megtermékenyülés, a méhnyálkahártya a menstruáció során leválik.

Az esetleges pecsételés – „barnázás” – nem szabályos vérzés, ezért az nem számítandó a menstruáció napjaihoz. A ciklus általában 28 napig tart, de a 21-35 nap közé eső ciklus is szabályos, ha a hossza tartósan nem ingadozik. Ha tehát valakinek nem éppen 28 napos, de egyenletes a ciklusa, az is normálisnak tekintendő.



A petefészek a tüsző érési fázisaival

Az érett tüsző megreped, és a kiszabaduló petesejt a petevezetékbe jut. A megrepedt tüsző helyén kialakuló sárgatest progeszteront termel.

Minden ciklusban egyszerre több tüsző kezd el érni, de a teljes éréseig többnyire csak egyetlen tüsző jut el. Amikor a tüsző érése teljessé válik, és a méhnyálkahártya is felépült, a ciklus közepén, annak 14. napja körül a tüsző megreped, és az érett petesejt kilöködik (*ovuláció*). A tüsző megrepedése szabályos esetben nem jár fájdalommal, legfeljebb enyhe vagy mérsékelt alhasi „érzéssel”. A tüsző ürege bevérzik, amely miatt a ciklus közepén kisebb vérzés előfordulhat. Az érett pete a petevezetékbe jutva megkezdí vándorlását a méh felé.

A petesejt kilökődése után a megrepedt tüsző *sárgatestté* alakul, amely megkezdí a progeszteron termelését. A közel két héten át termelődő hormon maximumát a tüszőrepedést követően egy héttel éri el. Amennyiben a progeszteron termelődése idő előtt csökken, *sárgatest-elég telenségéről* van szó. A sárgatest sorsa attól függ, hogy létrejön-e megtermékenyülés vagy sem. Megtermékenyülés esetén a sárgatest több héten át fennmarad, és a progeszteron szintje tovább emelkedik. Amennyiben nem következik be megtermékenyülés, vagy a beágyazódás nem jön létre néhány napon belül, a sárgatest elsorvad, és a feleslegessé váló méhnyálkahártya vérzés kíséretében leöködik. A menstruáció befejeztével a méhnyálkahártya újra elkezd felépülni, miközben a soron következő tüsző érése is megindul, hogy egy újabb ciklus vehesse kezdetét.

A szabályos menstruáció jellemzői:

- általában 4-6 napig tart
- az első napok erősebb vérzéssel járnak
- mennyisége átlagosan fél deciliternyi (40-60 ml)
- fájdalommentes, legfeljebb kellemetlen „érzéssel” és kísérő tünetekkel járhat

Ha a menstruáció nem a fentiek szerint zajlik – például a méhnyálkahártya leöködéséhez szükséges méhösszehúzódások olyan mértékűek, hogy fájdalomcsillapítóra van szükség –, a vérzés nem tekinthető szabálysáknak. Váratlan esemény, érzelmi sokkhatás, fizikai megerőltetés vagy betegség esetén a menstruáció előbb vagy később is megjöhet, akár el is maradhat.

A progeszteron kielégítő termelődésének feltétele az *egészséges, ép tüszők megléte*, valamint a *tüszőrepedés megtörténte*, mert csak ekkor alakulhat ki a tüsző helyén a progeszteront termelő sárgatest. A női ciklus épségéhez elegendő progeszteronmennyiséget tehát *csak a tüszőrepedést követően kialakuló sárgatest* képes termelni. Ha a tüszőrepedés nem következik be, vagy ha a sárgatest nem termel elegendő progeszteront, az ösztrogén és a progeszteron egyensúlya felborul, és *ösztrogéndominancia* – ösztrogéntúlsúly – alakul ki, amellyel a következő rész foglalkozik.

A HORMONEGYENSÚLY FELBORULÁSA – AZ ÖSZTROGÉNDOMINANCIA

Röviden az ösztrogéndominanciáról

A nők hormonális egészségének alapját a tüszőhormon és a sárgatesthormon – az ösztrogén és a progeszteron – megfelelő egyensúlya képezi. Ahogy a ciklus első felében az ösztrogénnek, a második felében a progeszteronnak kell dominálnia. Ekkor lehet csak beszélni egyensúlyról. Az ösztrogéndominancia az az állapot, amikor az ösztrogén túlsúlyba kerül a progeszteronhoz képest. Ez fennállhat az ösztrogén emelkedett, normál vagy alacsony szintje mellett is. Az ösztrogéndominancia tehát nem azt jelenti, hogy önmagában sok az ösztrogén, hanem azt, hogy a progeszteronhoz *képest* sok. Az ösztrogéndominancia lényege éppen a kóros arányeltolódás az ösztrogén javára.

Tartósan alacsony progeszteronszint vagy progeszteronhiány esetén törvényszerű az ösztrogéndominancia kialakulása, mivel ilyenkor még a normál ösztrogénszint is relatív túlsúlyt jelent.

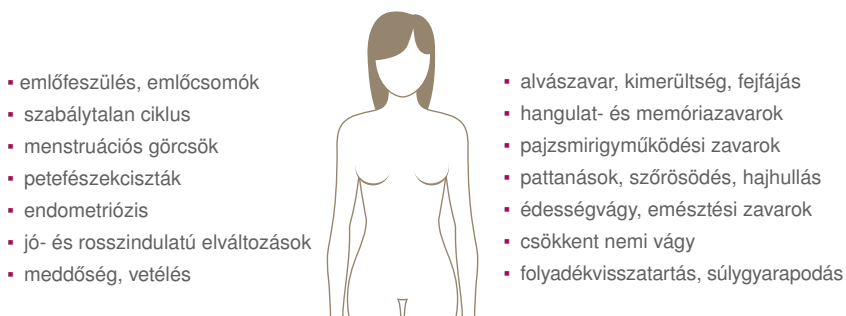
Az ösztrogéndominancia okozta panaszok

Ha megszűnik az egyensúly, és az ösztrogén mellől hiányzik a megfelelő mennyiségű progeszteron, a kialakuló ösztrogéntúlsúly idővel felborítja a ciklust, gátolja az ovulációt, emlőcsomót, petefészekcisztát, miómát, meddőséget és vetélést okoz, akadályozza más hormonok hatását, pajzsmirigy- és mellékvesekéreg-működési zavart, férfias jellegű tüneteket idéz elő, vagy fokozott burjánzásra készíti a női szövetek sejtjeit, amelynek túlépült méhnyálkahártya, bőséges menstruáció vagy daganat lehet a következménye. A hormonegyensúly-zavar hatásai nemcsak a „női szervek” – az emlő, a méh, a petefészek és a hüvely – területén, hanem a szervezet minden részében jelentkeznek. A hormonegyensúly felborulása egy nő életminőségét alapjaiban képes megváltoztatni. Egy 23 éves hölgy erről így számol be:

„Erőtlennek és gyengének érzem magam, a vállamon és az államon pattanások jelentek meg, ízületi panaszaim vannak, és az utóbbi években felszedett plusz kilókat sem sikerül leadnom. A menstruációm néha hónapokig elmarad, vagy ha megjön, kifejezetten görcsös, amely miatt fájdalomcsillapítót kell szednem. A menstruációt megelőzően erős indulatkitöréseim is vannak, amelyeket képtelen vagyok megfékezni. A melleim fájnak és feszülnek, és a hasam puffad.” – A panaszok mögötti lelki okokra rákérdezve kiderült,

hogy a háttérben komoly érzelmi probléma áll fenn. A nyálmintából végzett hormonvizsgálat a progeszteronszint olyan alacsony voltát mutatta, hogy e fiatal nő szervezetében gyakorlatilag nem volt progeszteron. Az ösztrogén és progeszteron aránya – az ösztrogénszint alacsony volta ellenére – több mint 30-szoros mértékben tért el a normálistól. A stresszhormon értéke szintén a legalsó határ közelében volt, amely a kimerültségre vonatkozó panaszokat teljes mértékben indokolta. Ilyen értékek esetén nem csoda, ha a menstruációval vagy a fogamzással problémák adódnak.

Az ösztrogéndominancia okaként vagy következményeként, valamint az azzal párhuzamosan megjelenő leggyakoribb tüneteket az alábbi ábra szemlélteti:



Fontos annak felismerése, hogy a tünetek kialakulása nem az ösztrogén „hibája”. Az ösztrogén alapvető hormon, amelynek hatásai nélkülözhetetlenek az egészséges női létehez. Az ösztrogéndominancia jóval inkább az emberi környezet káros hatásainak a következménye. Magyarországon szinte majdnem minden nőnél észlelhetők az ösztrogéntúlsúly, illetve a progeszteronhiány egyértelmű vagy kevésbé nyilvánvaló jelei. De vajon mi lehet ennek az egyre gyakoribbá váló problémának az oka?

Az ösztrogéntúlsúly okai

Az ösztrogén és a progeszteron természetes egyensúlyát ma már egyre nehezebb fenntartani, mivel az ösztrogénhatású vegyületek jelenléte miatt a mérleg minduntalan az ösztrogén javára billen. Különösen nehéz fenntartani akkor, ha a tüszőrepedés is elmarad, mivel elegendő progeszteron csak ovuláció esetén termelődhet. A leggyakoribb okok, amelyek az ösztrogén mennyiségét növelik vagy a progeszteronét csökkentik, az alábbiak.

A HORMONÁLIS EGYENSÚLYZAVARRAL KAPCSOLATOS PROBLÉMÁK

Mivel a szervezetben minden mindennel összefügg, a hormonális egyensúly felborulása idővel számos tünetet produkál. A női kórképek nagy része közvetlenül hormonális zavar, közvetetten azonban életviteli hiba, túlterheltség, környezeti ártalom, lelki és érzelmi probléma. A kívülről származó káros hatások és a belülről fakadó problémák egymás hatását erősítve súlyosbítják az állapotot. A következőkben olyan női problémák kerülnek említésre, amelyek szorosan összefüggenek az ösztrogén hormon túlsúlyával, illetve a progeszteron hiányával.

A tüszőrepedés elmaradása – anovuláció

A női ciklus legszilárdabb alapja a rendszeres tüszőrepedés. Ha elmarad a tüszőrepedés, nem képződik sárgatest, amely a progeszteront termelné, és nem képződik petesejt sem, amely megtermékenyülhetne. A tüszőrepedés elmaradása és a progeszteronhiány a meddőség és az ösztrogéndominancia leggyakoribb közvetlen oka. A nők többsége abban a tudatban él, hogy ha van menstruációja, akkor tüszőrepedése is volt. Ezzel szemben a harmincas éveikben járó, menstruáló nők közel felének nincs rendszeres ovulációja. Ennek leggyakoribb okai az alábbiak.

Hormonális okok – magas tesztoszteron- vagy prolaktinszint, ösztrogéntúlsúly, pajzsmirigy-alulműködés, petefészek-kimerülés.

Fogamzásgátlók – a tüszőrepedés mesterséges felfüggesztése.

Stresszhatások – fizikai vagy érzelmi megterhelések, amelyek mind felelősek lehetnek az ovuláció elmaradásáért.

Táplálkozási tényezők – helytelen étkezési szokások, tápanyaghiányok, finomított szénhidrátok (cukrozott ételek és italok, fehér lisztből készült pékáruk, fehér rizs, tésztafélék, desszertek, sütemények), ösztrogénhatású vegyszert vagy alkotóelemet tartalmazó élelmiszerek.

Elhízás – a nagyobb mennyiségű zsírszövet nagyobb mennyiségű ösztrogént képes tárolni és előállítani.

Magzati korban sérült tüszők – ha a leány magzat az anyja méhében tartósan ösztrogénhatású vegyületeknek volt kitéve, a magzat érzékeny tüszői maradandó sérülést szenvedhettek (lásd a 16. oldalon).

A meg nem repedt tüsző folyadékkal telt hártás falú tömlővé, *cisztává* alakul, amely nagymennyiségű ösztrogént termel. A tüsző feszülése következtében a ciklus közepén fájdalom jelentkezhet. A probléma felismerésében a tünetek jellege, különböző vizsgálatok, valamint a hormondiagnosztika segíthetnek. A hormonszintek kimutatására – a vérből történő vizsgálat mellett – ma már lehetőség van a nyálmintából történő hormonmeghatározásra is (lásd később). Az ösztrogén és a progeszteron arányának kóros megváltozása az egyik legfontosabb adat arra vonatkozóan, hogy a hormonális rendszerben zavar van.

Anovuláció esetén a legalapvetőbb feladat az ok felderítése és a tüszőrepedés – lehetőleg természetes módon történő – elősegítése. A menstruáció napjainak nyilvántartása mellett az ovuláció rendszeres követése minden nő számára fontos lenne, nemcsak a természetes születésszabályozás, hanem az egészség megőrzése érdekében is. Amennyiben felmerül a gyanú, hogy rendszeresen elmarad a tüszőrepedés, érdemes mielőbb olyan szakemberhez fordulni, aki a rendelkezésre álló legtermészetesebb módon képes segíteni annak létrejöttét, mielőtt kivizsgálások hosszú sora kezdődne.

Menstruációs zavarok

A *menstruáció* a méhnyálkahártya ciklikus, 21-35 – átlagosan 28 – naponta történő leválása, amely a nemi éréstől kezdve a menopauza időszakáig tart. A havivérzés nemcsak a feleslegessé váló méhnyálkahártya leöklődését, hanem tisztulási folyamatot is jelent. A menstruáció zavarai közé a rendszertelen, a görcsös, a darabos, a bő és a kismennyiségű vérzés, a menstruáció elmaradása, a premenstruációs szindróma, valamint az endometriózis tartozik. A menstruációs zavarok hátterében nemcsak hormonegyensúly problémák vagy szervi okok, de a nőiség megélésének zavarai, különböző félelmek és egyéb lelki problémák is állnak.

Fájdalmas menstruáció

Az alhasi fájdalmakkal, gyengeséggel, ingerlékenységgel és egyéb tünetekkel járó menstruáció számtalan nő életét keseríti meg havi rendszerességgel. Az intenzív, szinte elviselhetetlen görcs endometriózis tünete is lehet (lásd később). A görcsös menstruáció gyakori részjelensége az ösztrogéndominanciának, mivel ilyenkor a nyálkahártya leválásához szükséges méhösszehúzódások intenzívebbé válnak. A fájdalmas menstruáció oka lehet továbbá mióma, kismedencei gyulladás, hasüregi összenövés, pajzsmirigy-alulműködés

Ménhvézés

A menstruációs zavaroktól el kell különíteni a méh ciklustól függetlenül jelentkező vérzéseit. Mivel a menstruációs vér nem alvad meg, az alvadék megjelenése mindig rendellenes vérzésre utal, amely mielőbbi kivizsgálást tesz szükségessé. Bár a vérzészavar leggyakoribb oka a túlburjánzott méhnyálkahártya leválása, oka lehet a méh egyéb jellegű kóros folyamata is: gyulladás, méhen belüli fogamzásgátló eszköz, jó vagy rosszindulatú elváltozás.

Endometriózis

Noha e kórkép a menstruációs zavarok közé tartozik, mégis oly gyakori és speciális problémát képez, hogy külön történő tárgyalása indokolt. Az endometriózis a méhet bélelő nyálkahártya (*endometrium*) megjelenése és ciklussal összefüggő burjánzása a méhen kívül. Szinte csak a fogamzóképes korban lévő nőket, ezen belül is a 20-30 éves korosztályt érinti. A méhen kívül megtapadó nyálkahártyaszigetek épp úgy reagálnak a hormonális változásokra, mint maga a méhnyálkahártya: havonta megduzzadnak, véreznek és leöklődnek. Az „eltévedt” sejtszigetek a petefészekeken, a petevezetéseken, a húgyhólyagon, a hüvelyben, a bélkacsokon és számos más területen megtapadhatnak, de betörhetnek a szervek falába is. Az endometriózis változatos panaszok forrását képezi, amelyek a kismencedeai gyulladástól az összenövéseken át sokféle elváltozással járhatnak: görcsös fájdalmakat, emésztési panaszokat, húgyúti problémákat vagy petevezeték-elzáródást okozhatnak.



A kóros méhnyálkahártya-szigetek leggyakoribb előfordulási helyei a kismencedében

A petefészekben kialakuló ciszták a bennük felgyülemelő vértől sötétbarna színűek („csokoládéciszták”). Ha e tömlők megrepednek, tartalmuk a hasüregbe kerül, amely akut hasi tüneteket okozhat. Az endometriózis egyik legjellemzőbb tünete azonban a fájdalom, amely a női problémák közül a legkínzóbb kórképpé teszi. Joggal feltételezhető, hogy a kóros állapot kialakulásában és súlyosbodásában az ösztrogéndominanciának komoly oki szerepe van.

Az endometriózis felismerésében a legbiztosabb támpontot a panaszok *ciklus-sal való összefüggése* jelenti. A felismerést a nőgyógyászati vizsgálaton kívül a ciklus meghatározott napjain végzett labor-, valamint képkalkító vizsgálatok segítik. Az endometriózis diagnózisa hivatalosan azonban csak hasüregi tükrözés (*laparoszkópia*) során végzett szövettani mintavétel alapján mondható ki. Számos felesleges vizsgálatot válthat ki az aránylag új eljárás, a *szomatoinfra vizsgálat*, amely jelenleg az egyik leginformatívabb módszer az endometriózis felismerésében. Az eljárás ma már hazánkban is hozzáférhető (lásd később).

Az endometriózis okozta panaszok súlyos voltát jól illusztrálja az alábbi történet:

„....Idővel visszatérő fájdalom jelentkezett a bal petefélszemem tájékán. A nőgyógyászom ultrahangot végzett, és mindent rendben talált. Később azonban begörcsöltem, olyannyira, hogy nem is tudtam mihez hasonlítani a fájdalmam. Később olyan rosszul lettem, hogy kórházba szállítottak. Ugyanaz a görcs volt, csak tízszer erősebben. A vakbélgyulladás gyanúja miatti kivizsgálás során a nőgyógyászatra kerültem, ahol ökölnyi daganatot fedeztek fel a bal petefélszememben. Bent tartottak, mivel rosszindulatú folyamatra gyanakodtak. Az akkori ügyeletes orvos volt az egyetlen, akiben felmerült az endometriózis lehetősége. A műtétnél a bal petefélszememet eltávolították, de egy kis rész épnek bizonyult, így azt megtartották. A szövettan szerencsére bizonyította az endometriózist, így elfelejthettem addigi életem legkegyetlenebb hónapjait. Idővel azonban a bal petefélszememen újra ciszta alakult ki, és a fájdalom is kiújult. Mivel a mérete egyre nőtt, újra műteni kellett, amelynek immár a teljes bal petefélszemem áldozatul esett. A szövettan ismét endometriózist igazolt. Orvosom ezért progeszterontartalmú fogamzásgátlót írt fel, amit azonban nem akarok szedni. Természetes alternatívát szeretnék találni, bízva abban, hogy az endometriózis nem újul ki, és a gyógyulás után újra próbálkozhatunk a babával.”

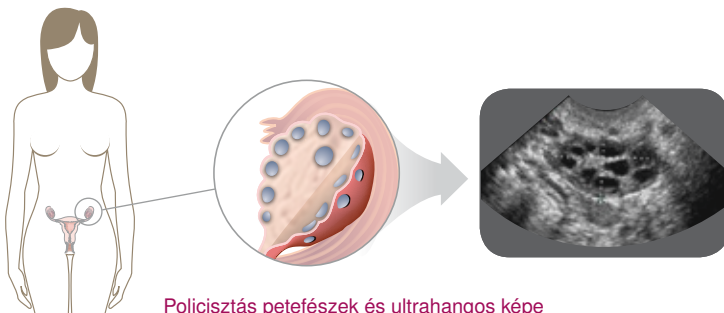
Az endometriózis hagyományos kezelési lehetőségei – a ciklus gyógyszeres elnyomása, az elvándorolt méhnyálkahártya-szigetek sebészi eltávolítása – igen nagy áldozatok árán hoznak csak átmeneti eredményt, mivel az elváltozás gyakran kiújul. Megoldásában – a természet példáját alapul véve – olyan állapot kialakítására kell törekedni, amely a várandósság alatt is fennáll, hiszen ekkor az endometriózis megszűnik. A nőgyógyászok nem véletlenül javasolják az endometriózisban szenvedő pácienseiknek, hogy mielőbb vállaljanak gyermeket. Ez azonban meddőség esetén nem lehetséges, s előbb annak okát kell megszüntetni. A természetes progeszteron alkalmazása az egyik alapvető és szelíd, de hatékony lehetősége a helyzet javításának, amelyet több országban

már számos nőgyógyász és endokrinológus alkalmaz. Adagolása azonban egyéni elbírálást és személyre szabott tanácsokat igényel. Mivel az állapot javulásához legalább fél-egy év szükséges, a gyermekvállalás kérdése csakis a gyógyulást követően jöhet szóba.

Petefészekciszták és policisztás petefészek szindróma

A *petefészekciszta* nem azonos a policisztás petefészekkel. Előbbi akkor jön létre, ha a tüsző valamely ok – általában ösztrogéndominancia vagy egyéb hormonális zavar, stresszhatás, esetleg magzati korban károsodott tüsző – következtében nem képes megérni vagy megrepedni, és a petesejt kiszabadulni. Ilyenkor a bennragadó tüsző cisztává alakul (lásd „A tüszőrepedés elmarádása” c. fejezetet a 18. oldalon). A ciszták általában egyoldaliak, amelyek ultrahangvizsgálattal könnyen felismerhetők. A méhnyálkahártya túlépült, a menstruáció pedig többnyire rendszertelen, fájdalmas és bőséges.

A *policisztás ovárium szindróma (PCOS)* ezzel szemben korábban, általában már a nemi érés idején kezdődik pecsételő vérzéssel, rendszertelen, ritka és kismennyiségű menstruációkkal, valamint szőrösödéssel, pattanásokkal és súlygyarapodással. Az életkorral súlyosbodó állapotra jellemző a nehezen csillapítható édességvágy (szénhidrátfüggőség) is, amely mögött a sejtek csökkent inzulinérzékenysége áll. A megnövekedett inzulinszint következtében kialakuló ciszták – amelyek hátterében genetikai tényezők is hatnak – mindkét oldali petefészekben kialakulnak. Ultrahangvizsgálattal az ilyen petefészek külső rétegében többszörös ciszták láthatók.



Policisztás petefészek és ultrahangos képe

A magasabb inzulinszint idővel a hormonális folyamatokba is beavatkozik, és jelentősen növeli a petefészek férfi hormon-termelését. Mivel nincs elegendő progeszteron, a fokozódó ösztrogéndominancia és a férfi hormonok hatása mind teljesebben gátolja az ovulációt. Sok esetben ezért meddőség alakul ki.

A STRESSZ HATÁSA A NŐI SZERVEZETRE

Az ember számára stresszt jelentő hatások – akár fizikai, akár érzelmi jellegűek – sohasem az egyes szerveket, hanem mindig az *egész szervezetet* érintik. A tartósan fennálló stresszhelyzet és az általa okozott megterhelés a testet, a lelket és a szellemet egyaránt megviseli. Hatásai a hormonális rendszerbe és a női ciklus egészébe oly mélyen beavatkoznak, hogy rövid ismertetésük elkerülhetetlen.

A mellékvesék nélkülözhetetlen szerepe

A stressz formái és hatásai

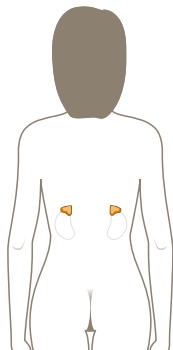
A szabályos női ciklust a különböző megterhelések – túlmunka, éjszakázás, létbizonytalanság, konfliktusok, elhízás, drasztikus fogyókúra, erőltetett sport, szorongás, műtét, tartós gyógyszerhatás – mind megzavarhatják. A stressz lehet egyszeri nagy megrázkódtatás vagy kisebb, de hosszasan fennálló hatás. Hirtelen stressz esetén a mellékvese adrenalin, tartós stresszhatás esetén pedig jelentős mennyiségű „stresszhormont”, *kortizolt* pumpál a vérbe, hogy a szervezet képes legyen megbirkózni a terheléssel. A nem létfontosságú működésekre kevesebb energia jut, amelynek nemcsak számos életfunkció látja kárát, de a női ciklus egésze is. A folyamatos terhelés idővel kimeríti a szervezetet, elsősorban a mellékvese kéri részét, amely a kortizolt termeli.* A leginkább stresszhormonként ismert kortizolt helyesebb lenne „anti-stressz” hormonként említeni, mivel szerepe éppen a stressz elhárításában fontos. Megfelelő termelődése az ember számára a túlélés kulcsát jelenti. Szintje mindaddig emelkedett marad, amíg a stresszhatás fennáll. A hormontermelés kapacitása azonban véges, és egy időn túl a mellékvese már nem képes a hormontermelést megfelelő szinten tartani.

A mellékvese-kimerülés felé vezető úton

A kimerülés jóval gyorsabban következik be, ha az ártalmas hatás napi rendszerességgel ismétlődik és hónapokon vagy éveken keresztül fennáll, mint például a rossz munkahelyi vagy családi légkör. Stresszhelyzetben a szervezet nagymértékben csökkenti szükségleteit, hogy a létfontosságú funkciókra elegendő energia juthasson. A stressz női szempontból legfontosabb követke-

*A szövegben a jobb érthetőség kedvéért csupán a *mellékvese* szó szerepel, amely valójában a kortizol termelődésének helyére, a mellékvese kéri részére utal.

ménye az, hogy az ösztrogéndominancia szinte minden tünetét létrehozhatja. A helyzet súlyosbodásával elmaradhat a tüszőrepedés és a menstruáció, mivel a stresszhelyzet túlélése a női ciklus fenntartásánál is fontosabb szempontot jelent. Tartós vagy nagyfokú megterhelés esetén nagyobb eséllyel alakul ki meddőség is, hiszen a várandósság „terhével” a kimerült szervezet nehezen tudna megbirkózni. A stressz és a kialakuló ösztrogéndominancia együttes fennállása macacs és nehezen megszakítható „ördögi kört” alkot. A tünetek, a figyelmeztető jelek széles skálán mozognak, ahogy azt az alábbi ábra is szemlélteti.



A mellékvesék elhelyezkedése és a kimerülés okozta tünetek

- gyengeség, motivációhiány, érzelmi labilitás, csökkent nemi vágy
- étvágytalanság – hirtelen étvágyrohamokkal
- emésztési problémák, székrekedés vagy hasmenés
- gyengülő immunrendszer, gyakori megfázások
- alacsony vérnyomás, felálláskor vérnyomásemés
- alacsonyabb testhőmérséklet, fáékonyság, hűvös végtagok
- menstruációs zavarok, anovuláció, meddőség

A felismerés és a felépülés lehetőségei

A mellékvese alulműködése hosszú ideig visszafordítható állapot, de nem mindegy, hogy e visszafordulás mikor kezdődik. A probléma felismerésében különböző tesztek, állapotfelmérések és a hormondiagnosztika segíthetnek. A felépülés lehetőségeit a stressz hátterének feltárása, annak kiiktatása vagy hatékony kezelése, továbbá az életmód átalakítása, a pihenés és töltődés biztosítása, valamint – az ilyenkor fokozottan szükségessé váló hatóanyagok célzott pótlásával – a mellékvesekéreg regenerálása jelenti. Kellő mennyiségű pihenés és alvás nélkül képtelenség felépülni a kóros állapotból. Mivel a kortizol döntően progeszteronból képződik, a progeszteronhiány – illetve az ösztrogéndominancia – mielőbbi megszüntetése szintén indokolt. A természetes hatóanyag pótlásának mértéke az állapot súlyosságától is függ, amelyre a nyálmintából történő hormonmeghatározás segítségével lehet pontosabban következtetni.

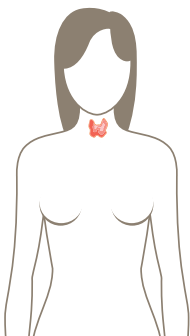
Fontos tudni, hogy nem önmagában a stressz, hanem a *negatívan megélt stressz* az, ami károsít. Az élet mindennapi helyzeteire adott reakciók szabják meg, hogy stresszként vagy lehetőségként tekintünk-e valamely helyzetre vagy történésre. A pozitív hozzáállás éppen ezért sorsfordító lehet.

Pajzsmirigyműködési zavarok

A pajzsmirigyműködés zavara, alul- vagy túlműködése számos nőt érint. A működészavar azonban sokszor inkább következmény, mint önálló folyamat. Régi tapasztalat ugyanis, hogy az állapot kialakulását sok esetben súlyosabb esemény vagy stresszhatás előzi meg. Ha ezek tartósan fennállnak, és a szervezet kimerül, idővel a pajzsmirigy működészavara is bekövetkezhet. A folyamat általában túlműködéssel kezdődik, amely később alulműködésbe fordul.

Pajzsmirigy-túlműködés

- anyagcsere fokozódás
- gyorsabb szívűködés, magasabb pulzusszám
- idegesség, nyugtalanság, remegés, izzadás, hasmenés
- hőemelkedés, melegkerülés (hidegkedvelés)
- alvászavarok
- testsúlycsökkenés
- menstruációs és cikluszavarok



Pajzsmirigy-alulműködés

- étvágytalanság, lassú anyagcsere
- fáradékonyosság, aluszékonyosság, memóriazavarok
- alacsony pulzus, hűvös végtagok
- száraz, vékony, halvány bőr, töredező, hulló haj
- folyadékviisszatartás, szem körüli duzzanat
- makacs túlsúly
- menstruációs és cikluszavarok

A pajzsmirigy egyfajta energiaközpontként funkcionál: „felcsavarása” a szervezet nagyobb energiafelhasználását, „lecsavarása” takarékosabb üzemmódot eredményez. Hormonjainak hatására nő a szervezet alapanyagcsereje, energia- és oxigénfelhasználása.

A pajzsmirigyműködési zavarok oka és diagnózisa

A pajzsmirigyműködési zavarok oka lehet érzelmi megterhelés, hormonegyensúly-zavar, éhezés, tápanyaghiány, cukorbetegség vagy a mirigy működését károsító anyagok szervezetbe jutása. Gyakori ok a pajzsmirigy autoimmun gyulladása is, amely alul- és túlműködést egyaránt okozhat. E folyamat hátterében a kimerült szervezet alacsony kortizolszintjének is szerepe lehet, amely nem nyújt kellő védelmet a gyulladás ellen.

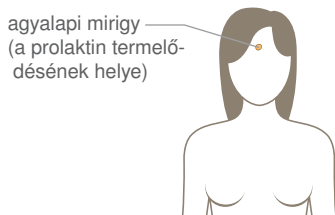
Egy 26 éves nő fokozatosan, de gyorsan romló memóriáról, a koncentráló-képesség gyengüléséről, fáradékonyágról, motivációhiányról, valamint néhány további, alulműködésre jellemző tünetről számolt be. Laboratóriumban kimutatott TSH-értéke magas volt. A nyálból végzett hormondiagnosztika a tesztoszteronszint magasabb voltát, az ösztrogén és progeszteron arányának

súlyos eltérését, valamint a kortizolszint igen alacsony voltát mutatta. A legfontosabb teendő ilyenkor a mellékvese regenerációja és a szervezet töltődésének biztosítása, valamint a mögöttes ok kiderítése. Ezzel párhuzamosan a hormonegyensúly helyreállítása is az alapvető feladatok közé tartozik, mivel e nélkül az állapot rendeződése aligha várható belátható időn belül.

A pajzsmirigyműködési zavar diagnózisa elsősorban a tünetek, valamint a laboreredmények megfelelő értékelése alapján lehetséges. A működésszavar azonban kezdetben a szokásos laboratóriumi módszerekkel nehezen mutatható ki. Ezért nem elegendő csupán a pajzsmirigyhormonok meghatározása, hanem más hormonok értékei is fontosak. A pajzsmirigyműködési zavar megállapításában informatív a tapintási lelet, az ultrahang, szükség esetén az izotópvizsgálat. Az ok kiderítésében azt is fontos megtudni, hogy történt-e valamilyen érzelmi vagy fizikai trauma a közelmúltban, milyen mértékű a napi terhelés, milyen az életvitel és a táplálkozás, bejuthat-e valamilyen gyógyszer a szervezetbe. Ezen információk nélkül az állapot kezelése csupán a tünetek és a laborértékek korrigálására szorítkozik, és a teljes ember gyógyítása elmarad. A helyreállítási folyamat ez esetben is türelmet és kitartást igényel, mivel az évek, sokszor évtizedek óta fennálló káros hatások következményeit nem lehet néhány hét vagy hónap alatt rendbe hozni.

Magas prolaktinszint

A prolaktinszint kóros emelkedése a legtöbb esetben stresszhatás következtében alakul ki, de egyéb oka is lehet: pajzsmirigy-alulműködés és más hormonális zavar, gyógyszerhatás vagy jóindulatú daganat.



A magas prolaktinszint tünetei

- mellfeszülés és fájdalom
- menstruációs zavarok, a menstruáció hiánya
- anovuláció és meddőség
- érzelmi labilitás, csökkent nemi vágy
- férfias (androgén) tünetek
- súlygyarapodás
- tejcsorgás

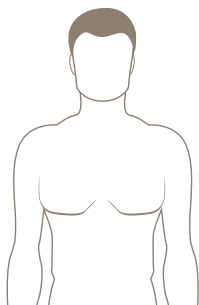
A prolaktin túlsúlya az emlőszövet stimulálása révén a mell feszülését és fájdalmát okozza. Zavart szenvedhet a menstruáció, elmaradhat az ovuláció, amely ösztrogéntúlsúlyhoz és meddőséghez vezet. Az emelkedett prolaktinszint csak várandósság és szoptatás esetén normális, minden más esetben kóros.

A háttérben álló ok felkutatására a hormondiagnosztika mellett ultrahang, szomatoinfra, valamint koponya CT vizsgálat jön szóba. A laboreredmények értékelésekor fontos szempont, hogy nemcsak a kórosan magas, de már az emelkedett prolaktinszint is problémát okozhat. Fennállásakor általában gyógyszeres kezelés történik, amely csökkenti ugyan a panaszokat, az okot azonban nem szünteti meg. A legfontosabb teendő ezért az ok felderítése, a stresszforrás kiiktatása, és a hormonális egyensúly helyreállítása.

A hormonális rendszer elhangolódása általában több ponton kezdődik, és a párhuzamosan fennálló káros hatások egymást erősítve vezetnek az állapot súlyosbodásához. Az egyensúly helyreállítását ezért mielőbb és a megfelelő támadáspontokon, lehetőleg természetes módon kell kezdeni. A lehetőségek ismertetése előtt két fontos terület azonban még említést érdemel.

AMI A FÉRFIAKAT ILLETI

A férfiakat is sújtó ösztrogéndominancia elsősorban a férfi hormon, a tesztoszteron hatásait gyengíti. A férfiak egyre gyakoribbá váló, megtermékenyítő képességgel, potenciával, valamint prosztatával kapcsolatos problémáiért nagyrészt a hormontartalmú készítmények bomlástermékei, az állati eredetű élelmiszerek, valamint a napi használatú termékek ösztrogénhatású vegyületei a felelősek. Ezek hatásaival – amelyeket a felgyorsult élettempó, a stressz és az életmódbeli hibák súlyosbítanak – a férfiak jóval kevesebb progeszteronja nem tud lépést tartani. A helyzetet tovább rontja, ha a tesztoszteron – a relatív progeszteronhiány következtében – nagyobb mértékben alakul át agresszívebb hatású hormonná, a már említett dihidrotesztoszteronná, amely fejtetői kopaszodást és prosztataproblémákat okoz. A hormonegyensúly felborulása férfiakban az alábbi módokon nyilvánulhat meg:



- motivációhiány, lehangoltság, ingerlékenység, alvászavarok
- testszőrzet-csökkenés, hajhullás, fejtetői kopaszodás (kivéve a genetikai okot)
- súlygyarapodás
- erekción és potenciazavarok, prosztataproblémák
- vizeletürítési zavarok
- megtermékenyítő-képesség csökkenés
- terméketlenség (hímivarsejtszám csökkenés)

A hormonális háttérfeltérképezésének lehetősége férfiak esetén is rendelkezésre áll. A megoldást ez esetben is a tényleges ok kezelése jelenti az életmód áthangolása mellett. A herék vérellátásának különböző módszerekkel történő javításán túl az ösztrogénterhelés ellensúlyozása, illetve a progeszteronszint növelése szintén fontos. A megfelelő progeszteronszint nemcsak gátolja a tesztoszteron agresszívebb hatású hormonná történő alakulását, de az ösztrogéntúlsúly visszaszorításával a csökkent libidót, a prosztatatanagyobbodást vagy a csontritkulást is képes javítani. A progeszteron e hatásaira a feleségeiket progeszterontartalmú krémmel bekenő férfiak esetei kapcsán derült fény, amikor a bőrükön át óhatatlanul felszívódó hatóanyag révén a prosztatatanagyobbodás vagy a potenciacsökkenés nem várt módon javult vagy megszűnt.

DIAGNOSZTIKA EGYSZERŰBEN

A diagnosztikai lehetőségek felsorolása helyett – amelyek meghaladnák a kiadvány kereteit – itt csak két, aránylag új és hatékony eljárás kerül említésre.

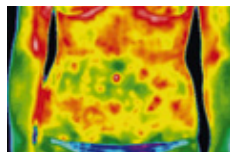
Hormondiagnosztika nyálmintából

A hagyományos vérből történő vizsgálat mellett ma már lehetőség van bizonyos hormonok szintjének nyálmintából történő meghatározására is, amely pontosabb képet ad a hormonális viszonyokról. Korrekt véleményt azonban – nők esetén – csak a ciklus meghatározott napján vett mintából lehet felállítani. A vérvétel kellemetlenségeit kiküszöbölő hormondiagnosztikai módszer számos nőgyógyászati probléma, menstruációs zavar, meddőség, vetélés, túlsúly és olyan jellegű problémák esetén válhat fontossá, amelyek háttérében valószínű a hormonális zavar fennállása. A nyálminta orvosi javaslatra, akár otthon is levehető és postai úton továbbítható. A hormonális állapot feltérképezése után célirányosabb kezelés kezdődhet, és pontosabban jelölhető ki a továbblépés iránya is. A hormondiagnosztika révén meghatározhatók:

- a nemi hormonok aktuális szintjei
- az ösztrogéndominancia és a progeszteronhiány ténye
- a stresszhormon szintje és a mellékvese-kimerülés kockázata
- menopauza idején a hormonális egyensúlyzavar megléte
- sportolók hormonális jellegű problémái
- férfiak tesztoszteronhiánya
- az elhízás hormonális okai

Infravizsgálat

A hagyományos képkalkító módszereket részben kiválthatja a hőérzékeny kamera segítségével végzett eljárás, amely olyan elváltozások kimutatására is alkalmas, amelyek nem okoznak nyilvánvaló panaszt. A módszer pontos képet ad a női mell, a kismedencei és hasüregi szervek, az erek vagy a pajzsmirigy állapotáról. Fiatalabb lányok emlővizsgálatában – akiknél a mellek mammográfiás vizsgálata nem jön szóba – szintén nagy előnyt jelent. Segíthet továbbá a terméketlenség, főleg az ismeretlen eredetű meddőség okának tisztázásában is. További fontos előnye, hogy nem jár sugárterheléssel.



Kóros méhnyálkahártya-szigetek a hasüregben infravizsgálattal

A MEGOLDÁSI LEHETŐSÉGEKRŐL RÖVIDEN

A hormonális és egyéb jellegű problémákkal küzdő szervezetnek segítségre, működő megoldásokra van szüksége. Ennek lehetősége majdnem minden esetben megteremthető, ha sikerül megismernünk az okokat, és hajlandóak vagyunk tenni érte. A megoldások kialakításában leginkább természetes módszerek és hatóanyagok alkalmazására érdemes törekedni. Ezek olyan értékes alternatívák, amelyek a hagyományos orvoslás eszköztárát hatékonyan egészítik ki, és a szervezet számára is tolerálhatóbbak.

A táplálkozás átalakítása

A konyhában sok minden eldől. Ezért minden nőnek tudnia kell, hogy a család egészsége annak a kezében van, aki az ételt készíti. Hasznos cél ezért, ha a nők nem kiszolgálni, hanem védeni akarnák szeretteiket, és egészséges ételeket készítenének a számukra egyszerű és kíméletes módon. Bár a kedvenc étel és az egészséges táplálék jó esetben átfedi egymást, általában nem ez a jellemző.

Néhány egyszerű tanács a táplálkozással kapcsolatban:

- Törekedjünk az idénynek megfelelő zöldség- és gyümölcsfélék fogyasztására.
- Mindig a saját földrajzi környezetből származó élelmet részesítsük előnyben.
- Rostban gazdag, friss növényi táplálék rendszeres bevitelére törekedjünk.
- A gabonák közül csak a finomítatlan, teljes kiőrlésűeket fogyasszuk.
- A csíraféléket és az olajos magvakat is tegyük az étrend részévé.
- Folyadékpótlásra csak tiszta, forrás- vagy szűrt vizet, valamint azzal készített gyógynövényteákat alkalmazzunk.
- Szükség esetén természetes eredetű vitaminok és antioxidánsok bevitelével növeljük a szervezet tápanyagellátását.

Néhány kerülendő élelmiszerfajta:

- a finomított szénhidrátok minden formája
- cukrot, aszpartámot és más mesterséges édesítőszert tartalmazó italok
- zsíros és káros anyagokkal terhelt állati termékek
- hőkezelt olajok, transz-zsírok (például margarinkok)
- primőr, bizonytalan származású, valamint génmanipulált élelmiszerek
- puffadást, bőrtünetet, allergiát, álmoságot okozó ételek

Várandósság, kimerültség, lábadozás, műtét utáni állapot, valamint idősebb kor esetén az említett tanácsok még szigorúbban betartandók. Ilyenkor szinte kötelező a jobb minőségű élelmiszerek és a tiszta víz fogyasztása, valamint

mindenféle bőrön használt kemikália kerülése. A *finomított szénhidrátok* a cukrozott ételeket és italokat, a fehér lisztet, a fehér rizst, valamint az ezekből készült termékeket: fehér pékárukat, süteményeket, édességeket, tésztaakat és a nassolnivalók nagy részét jelentik. Külön érdemes figyelni a „rejtett” cukortartalomra: 3 deciliter gyümölcsjoghurtban például 5 dekagramm, vagyis 2-3 evőkanálnyi cukor van. A finomított szénhidrátok alternatívái a természetes édesítők, valamint a teljes kiőrlésű gabonafélék. A glutént tartalmazó gabonák (búza, rozs) helyett túlérzékenység esetén a gluténmentes fajták fogyasztandók: köles, barnarizs, hajdina, kukorica, amaránt. A zab szintén értékes tápanyagforrás a nők számára. A diétában fontos szerepet kell kapjanak az ösztrogén lebontását előnyösebb útra terelő tápanyagok is, amelyeket a *káposztafélék* (fejes-, vörös-, kelkáposzta, kelbimbó, karalábé, karfiol, brokkoli), valamint a *torma* és a *retek* tartalmaznak nagyobb mennyiségben.

Szempontok a táplálkozáson túl

A táplálkozás helyreállítása a legfontosabb, de nem az egyetlen szempont a megoldások sorában. Az alábbi területeken szintén érdemes előrelépni.

Folyadékfogyasztás – A folyadék megfelelő mennyisége és minősége egyaránt fontos szempont. A csapvíz mielőbbi szűrése nemcsak a klór, hanem az egyéb káros anyagok miatt is megfontolandó. A palackos vizek egyre kevésbé biztosítanak megfelelő alternatívát, és a palackok a környezetet is terhelik.

Testmozgás – A mozgás szerepéről a hormonális rendszer vonatkozásában sem szabad megfeledkezni. A rendszeres, de kisebb intenzitású mozgás jóval hasznosabb, mint a ritkább, de megterhelő edzések. Mozgás nélkül sem a táplálkozás, sem a hormonegyensúly, sem a fogyókúra nem lehet sikeres, és az egészség is kevésbé lehet tartós. Egyes speciális női mozgásformák szintén sokat segíthetnek a problémák megoldásában.

A xenoösztrogének kerülése – A mesterséges ösztrogénvegyületek és az általuk okozott ösztrogénterhelés kivédése nem könnyű feladat. Sajnos a kedvencnek hitt kozmetikumokban is ott lehetnek a káros anyagok (paraben, laurilszulfát, stb.), ezért csak természetes alapanyagú termékeket és környezetbarát tisztítószereket érdemes használni.

Lelei háttér – Bár ma már senki sem tagadja azt a tényt, hogy a pszichés megterhelés hatással van a fizikai testre, a hagyományos gyakorlat e tényt még mindig nem veszi kellően komolyan. A mélyben húzódó lelki okokat azonban sem a műtét, sem a gyógyszer nem szünteti meg. Ezért is fontos a megelőzés, testi, lelki és szellemi szinten egyaránt.

Természetes hatóanyagok

Természetes progeszteron – A 70-es években Dr. John R. Lee az elsők között ismerte fel, hogy a nők hormonális rendszerével komoly gondok vannak, és a problémákért részben a nyugati orvoslás módszerei felelősek. Feltűnt számára, hogy a csonttritkulásban szenvedő nőknek adott ösztrogénkészítmények a csonttritkulás sebességét lassítják ugyan, de nem javítják azt, és a mellékhatásokat is növelik. Azoknál a nőknél azonban, akik az ösztrogén mellett kozmetikai céllal természetes progeszteron készítményt használtak, a csonttritkulás folyamata nemcsak megállt, de jelentős mértékben javult is. Alkalmazása megelőzően hatékonynak bizonyult egyéb nőgyógyászati problémák esetén is. Az első, természetes progeszteronról szóló könyvében említett fogalom, az ösztrogéndominancia magyarázatot szolgáltatott számos nőgyógyászati problémára.



Dr. John R. Lee (1929-2003)

Az ösztrogéntúlsúly és a progeszteronhiány emberi szervezetre gyakorolt káros hatásai ma már egyre nyilvánvalóbbak. A számos ösztrogénforrással szemben progeszteronforrást mindössze a szervezet saját progeszteronja, valamint a növényi progeszteron jelent. Az e hatóanyaggal kapcsolatos tapasztalatok Dr. Lee több évtizedes munkájának köszönhetők. A természetes hatóanyag alkalmazása akkor jön szóba, ha a saját hormon termelése csökken vagy ösztrogéndominancia áll fenn. Alkalmazása azonban az alapproblémától függően különböző adagolást és időtartamot igényel. A természetes progeszteron hatásai a férfiak számára is fontosak, mivel számos probléma mögött hormonális ok, többnyire az őket is sújtó ösztrogéntúlsúly áll. A növényi progeszteron legnagyobb mennyiségben a mexikói vad yam (*Dioscorea villosa*) gyökeréből állítható elő. A természetes progeszteron nem csodaszer, csupán olyan hatóanyag, amely hatékonyan képes ellensúlyozni az ösztrogéndominancia hatásait, és ezáltal számos panaszt enyhíteni vagy megszüntetni. Sok szakember azonban még mindig csak szintetikus készítményekben gondolkodik, amelyek azonban nagymértékben idegenek a szervezettől.

További hatóanyagok – Mivel számos hatóanyag hiánya erősítheti, bevitеле pedig csökkentheti a hormonegyensúly zavarát, ezek pótlásáról sem szabad megfeledkezni. A barátcserje, az édesgyökér, a palástfű és sok más gyógynövény hatóanyagai – megfelelően alkalmazva – hasznosan egészíthetik ki a kezelést. A különböző vitaminok, ásványi anyagok, nyomelemek és antioxidánsok

a szervezet regenerációjával és az immunrendszer támogatásával járulnak hozzá az egészség megőrzéséhez. Bár ezekre külön nem térünk ki, egy különleges, hormonszerű vitaminról külön is érdemes szólni. A *D-vitamin* nemcsak a kalcium- és a csontanyagcsere szabályozásában, de számos gyulladásos és autoimmun folyamat – például pajzsmirigy-gyulladás – csökkentésében is részt vesz, továbbá a depresszió és a daganatos betegségek megelőzésében is hasznos lehet. Ha a szervezet nem jut elegendő D-vitaminhoz, akkor más módon kell pótolni a hiányzó mennyiséget. Fontos azonban, hogy a D-vitamin tiszta forrásból származzon és természetes formában kerüljön alkalmazásra.



Barátcserje (*Vitex agnus castus*)

A hormonegyensúly fokozatos helyreállításával csökken a cikluszavarok és más nőgyógyászati rendellenességek súlyossága, nő a fogamzás esélye, erősödik az immunrendszer, kontrollálhatóbbá válik a testsúly, nő az önbizalom, valamint a fizikai, lelki és szellemi állóképesség. Mivel minden döntésnek a jövőre nagymértékben kiható következményei vannak, a fontos döntéseket még ma, és nem holnap kell meghozni.

A megelőzés előnyei

A megelőzés semmi mászt nem igényel, mint nagyobb odafigyelést azokra a dolgokra, amelyek *velünk történnek*, és amelyek a *szervezetünkbe kerülnek*. A helyes táplálkozás már önmagában megelőzést és terápiát jelent. Ennek legfontosabb alapja az az elv, hogy az élő szervezetet csak természetes és tiszta táplálék szolgálhatja. Az életmód helyes irányba terelése a jótékony hatásokat tovább erősíti, annak ellenére, hogy a mai környezet csak részben támogatja az egészséges életmódot. Pedig ez mindössze annyit jelent, hogy úgy formáljuk életvitelünket, hogy az életminőségünk jobb lehessen. Mindez nem nagyobb költséget, csupán ésszerű átcsoportosítást igényel. Aki azt vallja, hogy az egészséges életmód drága, az nem gondolkodik hosszú távon. Az egészségtelen élelmiszerekre fordított pénz soha meg nem térülő, előnytelen befektetés. A helytelen életmód vagy a hormonegyensúly-zavar következményei jóval többbe kerülnek. Az életmódváltás kapcsán érdemes azt is

végiggondolni, hogy gyermekeink és unokáink számára nemcsak a genetikai örökítő anyag adódik át, hanem mindazok az életviteli minták is, amelyek jövőjüket és életesélyeiket megalapozzák. Bár a mai létformára jellemző időhiány mellett nehéznek tűnhet az életmódváltás szempontjainak napi teendők közé illesztése, ha az igény belülről fakad, mindez nem plusz teendőt, hanem olyan örömforrást jelent, amely a napirend önként vállalt szerves részévé válik. Ehhez azonban csak szemléletváltással és pozitívabb hozzáállással lehet eljutni.

Az ösztrogéndominanciával kapcsolatban fontos tudatosítani, hogy kialakulásáért nem a szervezet ösztrogénje a felelős. Jóval inkább az ember, aki életterét vegyszerekkel terheli, miközben saját egészségét ássa alá. S mivel a mai környezet és életmód minduntalan az ösztrogéndominancia felé sodorja a szervezetet, a rendelkezésre álló hormonok sokszor már nem elegendők annak ellensúlyozására. A problémák elhárításában ezért alapvető azon hatékony lépések megtétele, amelyek a hormonegyensúly helyreállítását szolgálják, s amelynek része az életmód áthangolása is. Bár az optimális út mindenki számára mást jelent, az egészség szempontjait semmi és senki nem írhatja felül. Változtatni pedig sohasem késő.

Nincs reménytelen eset!

A SZERZŐK



Dr. Csizsár Miklós

Sebészként és magánemberként egyaránt fontosnak tartom minden olyan lehetőség ismeretét, amely természetes módon és átfogó szemlélettel közelít az emberhez. A női hormonegyensúly ilyen módon történő helyreállítása értékes és reményteli alternatívát kínál a női problémák hatékonyabb megoldásához.



Nora Igloi Syversen

Terapeutaként nap mint nap megtapasztalom, hogy a hormonális egyensúly a női létet legérzékenyebben befolyásoló tényezők egyike, amelynek helyreállítása alapvető feladat. Ma a nőknek számos egészségügyi problémával kell megküzdeniük, a megoldás azonban sokszor egyszerűbb és természetesebb lehet, mint gondolnák.